Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*24.08.2020, 13:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
    - Lars Schaade
- AL1
    - Martin Mielke
- ZIGL
    - Johanna Hanefeld
- FG14
    -
    -
- FG17
    -
- FG21
    -
- FG24
    -
- FG 32
    -
    -
    -
- FG 33
    -
- FG34
    -
- FG36
    -
    -
- FG37
    -
- IBBS
    -
- P1
    -
- Presse
    -
- ZBS1
    -
- ZIG1

-
    - [redacted]
- BMG
    - [redacted]
    - [redacted]
- Bundeswehr
    - [redacted]
- BZgA
    - [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) • Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle/letzte 7 Tage ▪ Weltweit > 23 Mio. Fälle, >800.000 Todesfälle (3,5%) ▪ Länder gleich geblieben im Vgl. zum 21.08.2020, 7 mit absteigendem Trend ▪ Indien, Peru und Spanien mit ansteigendem Trend (dabei Spanien mit >43.000 neuen Fällen in den letzten 7 Tagen besonders auffällig). • 7-Tage-Inzidenz >50 Fälle/100.000 Einw.: 35 Länder ▪ In Amerika Paraguay neu hinzugekommen, in Asien der Libanon. In Europa Kosovo, Malta und Färoer Inseln weggefallen. ▪ Die meisten Länder mit 7-Tage-Inzidenz >50/100.000 Einw. liegen in Amerika, v.a. Südamerika. • Medienberichterstattung ▪ Die FDA (USA) hat Empfehlungen zur Behandlung mit Blutplasma konvaleszenter COVID-19 Patienten veröffentlicht (großes Medienecho). ▪ China hat einen SARS-CoV-2-Impfstoff im Rahmen eines Emergency Usage für Personen mit hohem Infektionsrisiko zugelassen. ▪ Der Lockdown in Melbourne (Australien) dauert an, auch wenn die Anzahl neu gemeldeter Fälle abnimmt. ▪ In Neuseeland wurde der Lockdown in Auckland verlängert. • Zusammenfassung der europäischen Subregionen ▪ Liste mit Ländern inkl. Anzahl der betroffenen Regionen über 50/100.000 Einw. enthält: Albanien (3 Regionen), Andorra, Belgien (1), Bosnien und Herzegowina (6), Bulgarien (1), Frankreich (2), Gibraltar, Kosovo, Kroatien (4), Montenegro, Nordmazedonien (2), Rumänien (12), Spanien (10). ▪ [redacted]	ZIG1

	National • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) • SurvNet übermittelt: 233.575 (+711), davon 9.272 (4,0%) Todesfälle (+3), Inzidenz 281/100.000 Einw., ca. 208.200 Genesene, Reff=0,98, 7T Reff=0,97 • Keine großen Änderungen im R-Wert und bei der Zahl der ITS-Personen, geringer Fall-Verstorbenen-Anteil. • Die Fallzahlen montags sind häufig schwerer zu vermitteln, u.a. wehren sich die GÄ gegen die Darstellung, der Meldeverzug sei allein der fehlenden Übermittlung am WE geschuldet. ▪ 15 LK mit 7-Tages-Inzidenz 25 bis 50/100.000 Einw. ▪ 126 LK ohne Fälle in den letzten 7 Tagen • Expositionsländer der in den Meldewochen 31 bis 34 übermittelten COVID-19-Fälle: nach DEU v.a. Fälle aus Kroatien, Kosovo (langsame Nivellierung, aber weiterhin hoch), Türkei, Spanien, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Rumänien, Mazedonien, Albanien, Frankreich (in 34. KW doppelt so viele Fälle wie in Vorwoche). • Der Anteil der Fälle mit Angabe Expositionsort im Ausland liegt bei ca. 40% (insgesamt eher konservative Schätzung; Nachermittlungen könnten Anteil noch erhöhen).	FG32

	• Die Tabelle der am häufigsten genannten Expositionsländer und die Darstellung des Anteils der Fälle mit Angabe Expositionsort Ausland über die Zeit sollen ab morgen in den Wochenvergleich des Lageberichts aufgenommen werden. • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] • Eine nach Risikoregionen stratifizierte Auswertung der Positivraten bei Reiserückkehrern wäre ggf. hilfreich als Unterstützung für das Konzept der Risikogebiete, jedoch ist diese Stratifizierung nicht in den Meldedaten enthalten. AL3 hatte bereits bei Testzentren nachgefragt, aber regulär liegen die Daten nicht vor. *ToDo*: [geschwärzt] bittet um regelmäßigen Hinweis bezüglich der Anzahl und Art der aktuellen Mitteilungen zu Kapazitätsengpässen und der Amtshilfeersuchen. [geschwärzt]	
2	**Internationales** **(nur freitags)** • Nicht besprochen	ZIG
3	**Update digitale Projekte** **(nur montags)** • Aktuell werden Kurzvorträge zur Datenspende und zur CWA-App (hinsichtlich der Einbindung der Labore) vorbereitet und zeitnah in den Krisenstab eingebracht. • CWA-App: • Inzwischen sind 118 Labore (End-zu-End-verschlüsselt) an die App angebunden, es fehlen noch weitere; außerdem soll T Systems für eine schnelle Anbindung der Labore der Universitätskliniken sensibilisiert werden. Einige für Reiserückkehrer eingerichtete Testzentren sind nicht an ein Standardlabor angeschlossen, über das der Link zur CWA-App gegeben wäre. • Eine weitere Herausforderung stellt die Anbindung der Gesundheitsämter, insbesondere der Prozess der Verifikation, dar. • Für die Interoperabilität der CWA-App in Europa und in Hinblick auf Drittstaaten werden mehr finanzielle Mittel benötigt, dazu muss eine stärkere Abstimmung erfolgen. • Die Wirksamkeit der App soll besser bestimmt werden, jedoch erschwert der dezentrale Ansatz die Erstellung einer Bewertungsstruktur.	FG21

	◦ Zum Einsatz der CWA-App im Transportsektor sind weitere Untersuchungen in einem Flugzeug (dazu Gespräche mit Airbus), in einem ICE und einer S-Bahn geplant. Der Zeitplan dafür steht noch nicht fest. • Es wird hinterfragt, wie Hausärzte mit der Vorlage einer Warnung durch die CWA-App, die nicht mit dem Namen des Patienten verbunden ist, bei der Erstellung von Attesten umgehen sollen. Laut FG21 könnte diese Fragestellung ggf. in das Papier über einen möglichen Missbrauch der CWA-App einfließen. • Seitens der BZgA wird angeregt, klarer zu kommunizieren, welche App zu welchem Zweck eingesetzt wird. Laut FG21 gibt es keine Interaktion zwischen den bestehenden Apps; es soll aber geprüft werden, ob die bisherige Kommunikationsstrategie zur Abgrenzung der einzelnen Apps verbessert werden kann.	
4	**Aktuelle Risikobewertung** • Nicht besprochen	
5	**Kommunikation** [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] **Presse** • [redacted] • Hinsichtlich der Funktionsweise der verschiedenen Masken gibt es ein hilfreiches Video der Sendung mit der Maus, das entweder über die Webseite verlinkt oder aber retweeted werden könnte. Dazu soll eine Rücksprache mit dem Ansprechpartner für soziale Medien erfolgen.	[redacted] Presse FG14

<table>
<tr><td></td><td>

In einem ZEIT-Artikel wurden die Testkapazitäten angesichts der vielen Testungen asymptomatischer Reiserückkehrer thematisiert. Dabei sind die Testkapazitäten in DEU zwar groß, aber nicht unbegrenzt. Dies sollte in der Kommunikation zu Testkapazitäten berücksichtigt werden. In der AG Diagnostik soll nochmals die Anpassung der FAQs (auch hinsichtlich der Einordnung der Falsch-Positiven-Rate) diskutiert werden. Es wird um Rückmeldung an die AG Diagnostik zur Verhinderung möglicher Missverständnisse und Falschinterpretationen gebeten. Auch die Aussage hinsichtlich der Einstellung der Testung der Reiserückkehrer angesichts von Engpässen soll in der AG Diagnostik diskutiert werden.

</td><td>AL1</td></tr>
<tr><td>6</td><td>
Neues aus dem BMG

Für die Gesundheitsministerkonferenz liegt eine Beschlussvorlage vor, in der u.a. die Belastung der PCR-Testkapazitäten durch Reiserückkehrer, die mögliche Einbindung von Antigentests, die Adaptation der nationalen Teststrategie, eine mögliche Verkürzung der Quarantäne-Dauer sowie eine Prüfung der Rolle von Abwasserproben thematisiert werden.
Hinsichtlich der Quarantäne wird die Fachebene im BMG gebeten, zwischen Isolation/ Selbstisolierung Erkrankter und Quarantäne von Ansteckungsverdächtigen zu unterscheiden.
Der Nutzen einer aktuellen Abwasserbeprobung wird seitens des RKI kritisch gesehen, Quantifizierungsversuche seien nicht verlässlich und aktuell wenig sinnvoll. Der Nutzen als Frühwarnsystem wäre nur an Orten gegeben, an denen regulär keine Fälle auftreten. Laut BMG soll in Zusammenarbeit mit dem Bundesumweltministerium ein Sachstandsbericht zur Rolle von Abwasseruntersuchungen erstellt werden, nachdem die Regierung von Liechtenstein einen entsprechenden Vorstoß an BM Spahn gerichtet hatte und die Europäische Kommission das Thema ebenfalls diskutiert.
FG15 hatte Proben aus Abwasser an ZBS1 weitergeleitet, in denen nach Aufkonzentrierung Spuren nachweisbar waren. Auch wurde ZBS1 um Unterstützung beim Nachweis von SARS-CoV-2 im Abwasser gebeten.

</td><td>BMG Liaison</td></tr>
<tr><td>7</td><td>
RKI-Strategie Fragen
a) Allgemein
Einstufung DEU hinsichtlich Community Transmission (s. Anfrage WHO Euro speziell zu Schulen , 23.08.2020 08:35)

WHO fragt, ob DEU von einer onward transmission in Schulen ausgeht. Weitere grundsätzliche Überlegungen zur Statuseinschätzung in DEU wären für WHO-SitRep wichtig

</td><td>FG32</td></tr>
</table>

	(Abgrenzung der Community Transmission vom Clustergeschehen). Der Austausch soll zunächst innerhalb von Abt. 3 stattfinden. Daten zu Fällen mit Exposition im Ausland sollen dazu miteinbezogen und im nächsten Krisenstab vorgestellt werden. **b) RKI-intern** Aktualisierung Strategiepapier, erforderliche Änderungen und Fahrplan • Das Strategiepapier war im Rahmen der Diskussionen der AG, die ursprünglich die Deeskalationsstrategie erarbeitet hatte, entstanden. Aktuell ist auf Bitte von Präs eine grundlegende Überarbeitung des Papiers geplant, welche im Krisenstab diskutiert werden soll. An der Aufnahme in die AG interessiert sind [geschwärzt] und [geschwärzt]. • Hinsichtlich der Zielsetzung könnte man den Ansatz der Bundesärztekammer(„aus der Krise lernen") nutzen und eine Standortbeschreibung mit Lessons Learned sowie einer Perspektive für den kommenden Herbst erstellen. Zu Beginn des Papiers sollte in einfachen, klaren Worten die Zielsetzung dargelegt werden. Wichtige Aspekte wären die Effektivität der Maßnahmen, die verschiedenen zusätzlich möglichen Maßnahmen als Reaktion auf eine mögliche Verschärfung der Lage, das Aufzeigen einer Perspektive. • FG36 erstellt aktuell eine Übersicht zu den bisherigen Maßnahmen und Empfehlungen z.B. zu Schulen; diese Übersicht kann im Rahmen des Krisenstabs im Verlauf vorgestellt werden. • Das Thema Impfstoff müsste proaktiv angesprochen werden, auch wenn eine zeitnahe und ausreichende Verfügbarkeit ggf. nicht vorhanden sein wird und ein Plan B beschrieben werden müsste. Jedoch ist zu beachten, dass aktuell 170 Impfstoffe in der Pipeline sind, die weitere Entwicklung schwer abschätzbar ist und mit einer zeitlichen Verzögerung nach der Zulassung eines möglichen Impfstoffes zu rechnen sein wird. • Aufgrund dieser schwierigen Perspektive sollten auch weitere Aspekte wie die Verringerung der Krankheitslast durch Pneumokokken- und Influenzaimpfungen sowie die Stärkung der Resilienz der sozialen Systeme (z.B. auch der Schulen durch Planung unterschiedlicher Unterrichtsmodalitäten und Unterstützung vulnerabler Gruppen) diskutiert werden. Auch die Mobilität sollte thematisiert werden. Der Schutz vulnerabler Gruppen sollte hinsichtlich der unsicheren Impfperspektive im Vordergrund stehen. Das Anstreben einer Herdimmunität ist angesichts der möglichen Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion nicht sinnvoll. • Die Teststrategie ist sicherlich Teil des Strategiepapiers. Ggf. wäre als Unterpunkt auch die Frage der Heimtestung aufzunehmen. [geschwärzt]	ZIG/alle

	• [redacted] • Es wird angeregt, den Begriff des Positionspapiers gegen Strategiepapier auszutauschen. *ToDo:* [redacted] wünscht sich eine Überarbeitung des Strategiepapiers bis 07.09.2020. Es wird zeitnah um Rückmeldung zum Strategiepapier gebeten. Fahrplan Impfstoffstrategie und -umsetzung • Es wird berichtet, dass die Bundesländer über die geplante Zulassung von Impfstoffen ab Ende des Jahres überrascht waren und nun die Implementierung und Logistik planen müssen. Eine zentrale elektronische Erfassung der Impfquoten ist notwendig, bei der Sicherheit und Wirksamkeit mit erfasst werden sollen. Die Bundesländer haben einstimmig befürwortet, DEMIS dafür zu nutzen. Jedoch ist im BMG diesbezüglich eine Entscheidung ausstehend. Es wird darum gebeten, dass die Leitung diese Entscheidung erneut mit dem BMG thematisiert.	FG33
8	**Dokumente** • Nicht besprochen	
9	**Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)** • Nicht besprochen	FG37
10	**Labordiagnostik** • ZBS1: • In der vergangenen Woche wurde 1.473 Proben untersucht (die meisten Proben pro Woche bisher), davon waren 43 positiv für SARS-CoV-2 (2,9% Positivenrate). Es werden aktuell weitere Studien vorbereitet. • FG17: • Weiterhin geringe Anzahl an Einsendungen (zuletzt 60 Proben, davon ein Drittel positiv für Rhinoviren). Die Falsch-Positiven-Rate liegt im niedrigen Promillebereich; im Ringversuch gibt es bei einigen Laboren häufiger falsch-positive Ergebnisse. • [redacted] • [redacted] • Es wird darauf hingewiesen, dass die aus Frankfurt stammende kritische Anfrage einige Fehler enthielt, ggf. könnte der Fallbericht auch auf einer Verwechslung beruhen (z. B. bei Massentestung am Flughafen). Jedenfalls sollen die FAQs geschärft und ggf. durch eine Beispielrechnung ergänzt werden.	ZBS1 FG17 FG32/AL1/VPräs

	• Eine 2. Testung an einem anderen Labor ist in der Regel unnötig; vielmehr sollte ein 2. Target im Rahmen eines Bestätigungstests untersucht werden. Sollte das Labor im Rahmen des Ringversuchs negativ auffallen, könnte eine 2. Testung ggf. sinnvoll sein.	
11	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Nicht besprochen	
12	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht besprochen	
13	**Surveillance** Corona-KiTa-Studie (Folien hier) • Die Daten aus Grippe-Web zur Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen legen ein typisches jahreszeitliches Niveau nahe, das primär durch Rhinoviren charakterisiert wird. • [redacted] • Die Inzidenz der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 in der Altersgruppe der 11- bis 14-Jährigen ist angestiegen; auch der Anteil der COVID-19-Fälle ist bei den Altersgruppen der 6- bis 10-Jährigen und 11- bis 15-Jährigen (also bei den Schulkindern) angestiegen. • In SurvNet liegen aktuell 42 Ausbrüche in Kindergärten / Horten vor, wobei ¾ der Ausbrüche Fälle mit Kindern unter 15 Jahren und ¼ nur >15-Jährige (am ehesten das Personal in den Einrichtungen) enthalten. • In den Schulen zeigt sich ein ähnliches Bild: 78% der Ausbrüche enthalten Fälle mit Personen <21 Jahren, die übrigen Ausbrüche enthalten nur Fälle bei Personen >21 Jahre (Personal). *ToDo*: Es wird gebeten, die Corona-KiTa-Studie regelmäßig montags unter der nationalen Lage in der Agenda aufzuführen.	FG 36
14	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** • Nicht besprochen	
15	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** • Nicht besprochen	
16	**Wichtige Termine** • Nicht besprochen	
17	**Andere Themen** Nächste Sitzung: Mittwoch, 26.08.2020, 11:00 Uhr [redacted]	